

AUSWEIS-Unterschriftenblatt			
Hebammenregisternummer			
Familiennamen			
Vorname			
Zusätzliche Vornamen			
Geburtsdatum		Soz.Vers.Nr.:	
Geschlecht			
Berufs/Ausbildungsbezeichnung		HEBAMME	
Akademischer Titel (vorangestellt)			
Akademischer Titel (nachgestellt)			
Ort:		Eigenhändige Unterschrift*: <div style="border: 2px solid blue; height: 80px; width: 100%;"></div>	
Datum:			

*) Bitte die Unterschrift innerhalb des Kästchens platzieren

Kriterien für Passfotos laut Hebammenausweisverordnung:

„ein farbiges Lichtbild in der Größe 45 Millimeter x 35 Millimeter im Hochformat (Passbildformat), welches die Person zweifelsfrei erkennen lässt. Der Kopf hat etwa 2/3 des Bildes einzunehmen. Das Lichtbild darf ausschließlich die Person zeigen, weitere Personen oder Gegenstände im Lichtbild sind unzulässig.“



**Österreichisches Hebammengremium
 Bundesgeschäftsstelle - Hebammenregister
 7372 Draßmarkt, Neug. 6
 Tel: +43 1 71728163
 E-mail: register@hebammen.at**